

Præsentation af Rusmiddelcentret og socialpsykiatrien

Kerneområdet beskæftigelse – delt leder siden oktober 2018

Rusmiddelcentret

Formål – at tilbyde gratis behandling mod alkohol og/eller stofmisbrug

Målgruppe: Voksne over 18 år, hvor forbrug af alkohol eller stoffer er blevet til et misbrug

Metode: Ambulante forløb i form af socialbehandling og/eller medicinsk behandling

Bevilling af døgnophold

At yde og bevilge behandling efter reglerne om Frit valg

Behandlingsgaranti og ret til anonym ambulant behandling

Forsørgelsesgrundlag – lønnet arbejde, selvstændige, ledige, sygedagpengemodtagere, anden offentlig forsørgelse

Socialpsykiatrien

At yde bostøtte til borgeren i eget hjem, gruppetilbud og midlertidig bostøtte indsats SL §§ 82 og 85

Beskæftigelsestilbud SL § 103 (Butik Rustik og arbejdsholdet)

Aktivitets- og samværstilbud SL § 104 (Værestederne i Hedensted, Juelsminde og Tørring)

Bevilling af midlertidige og varige botilbud, til borgere, der ikke kan forblive i eget hjem SL §§ 107 og 108

Målgruppe: Borgere over 18 år og frem til pensionsalderen – med nedsat funktionsevne

1/3 førtidspension, 2/3 anden forsørgelse

Rusmiddelcentret

Behandlingen har til formål at hjælpe borger til ophør, reduktion eller stabilisering af alkohol- og/eller stofmisbrug:

Individuel behandling – samtaleforløb ofte understøttet af medicinsk behandling

Familiebehandling – samtaleforløb ofte understøttet af medicinsk behandling i forhold til den misbrugende.

Brus – behandlingstilbud til børn, der vokser op i familier med misbrug samt opsøgende indsats i forhold til unge på fx gymnasier – puljefinansieret projekt sammen med 11 andre kommuner – 2. projektperiode

Deltagelse i underretningsmøder – familiebehandler og behandler fra Brus deltager i underretningsmøder med Familieafdelingen

Pårørende samtaler – tilbud til borgere med nær pårørende, der er i misbrug – en *kan* opgave. Dvs i perioder med spidsbelastning sættes dette tilbud i bero, og der arbejdes med venteliste

Medicinsk behandling – enten parallelt med samtaleforløb eller som stabiliserende forløb. Forud for opstart af medicinske behandling skal borger til lægesamtale.

Herefter opfølgning hver 6. måned eller ved ændring af medicinering

Råd og vejledning til borgere og pårørende

Råd og vejledning til samarbejdspartnere fx institutioner, hvor det pædagogiske personale skal rustes til at støtte op om behandlingen

Rusmiddelcentret

Planlagt ambulante afrusning, samarbejde med egen læge og sygehus om afrusninger, der kræver indlæggelse – aftaler om opfølgende forløb for borgeren

Tilbud om sundhedssamtaler hos sygeplejerske

Tæt samarbejde mellem behandler, læge og sundhedsteam, således der er koncensus i indsatsen i forhold til borgeren

Bevilling af døgnbehandling efter SL § 107

Projektbevilling if til 12 ugers døgnophold for dobbeltdiagnosticerede borgere (2 pladser i 2021)

NADA – kan for nogle borgere have beroligende og trangsnedsettende virkning. Forudsætter indskrivning i ambulante behandling

Opsøgende indsats efter SL § 99

Indsats i forhold til krisecentre og hjemløse – SL § 109 og 110

Implementering af bostøtte SL § 85 og §82b, der kan understøtte behandlingsindsatsen.

Rusmiddelcentret

Organisering – opgjort i antal hoveder:

Leder – Anne Marie Borggaard

Faglig koordinator – Simon Steensen

1 visitator (socialrådgiver)

5 individuelle behandlere (pædagog, socialpædagog, psykolog)

2 familiebehandlere (psykolog, pædagog)

2 behandlere tilknyttet projekt Brus (pædagog, cand. Pæd. psyk)

2 sygeplejersker

1 Social og Sundhedsassistent

1 administrativ medarbejder

Lægekonsulent 1 dag pr uge

1 medarbejder varetager opgaver if til SL §§ 99, 82, 85, 109 og 110 (pt vakant)

1 medarbejdet delt med socialpsykiatrien – varetager den sagsbehandlingsmæssige del af § 110 indsatsen samt koordinerer udviklingen af fælles indsats if til dobbelt diagnosticerede borgere

Rusmiddelcentret

Faglig koordinator :

Individuel opfølgning på hver behandler's sagsstamme hver 8 uge

Koordinerende møde med sundhedsteam

Supervision if med certificering af psykologer

Opfølgning på projekt Brus

Deltager i visitationsteam

Beskrivelse af faglige tiltag – procedurer, retningslinjer, standarder mv.

Deltager i Rehab møder

Faglig sparring planlagt og ad hoc

Leder:

Deltager i ledergruppen for beskæftigelsen

Økonomiansvarlig

Personaleledelse

Deltager i visitationsteam

Ansvarlig for planlægning og afvikling af tilsyn

Medvirker og godkender procedurer, retningslinjer standarder mv.

Deltager i samarbejde med øvrige kommunale og regionale aktører

Ugentlig opfølgning med faglig koordinator

Tilsyn - Rusmiddelcentret

Hovedkonklusioner på Socialtilsynets seneste besøg november 2020 – hvor fokusområderne var:

Uddannelse og beskæftigelse:

Tilsynet vurderer, at centret arbejder med at understøtte borgeren i at udnytte deres potentiale i forhold til uddannelse og beskæftigelse. Der er fokus på, at borgere i beskæftigelse bevarer deres job, ligesom der samarbejdes med jobcentret om at skabe mulighed for borgerne om at komme i uddannelse eller beskæftigelse.

Selvstændighed og Relationer:

Tilsynet vurderer, at indsatsen styrker borgernes kompetencer til personlig udvikling og selvstændighed og dette udviklingsarbejde ligger implicit i behandlingsarbejdet. Borgerne tilbydes indsats, der kan bidrage til forståelse og styrkelse af den enkelte borgers relationer og netværk.

Målgruppe, metode og resultater:

Tilsynet vurderer, at centret arbejder ud fra en klar målsætning og målgruppebeskrivelse, kan redegøre for valg af faglige tilgange og metoder, som fører til den ønskede udvikling for borgerne.

Den ambulante misbrugsbehandling iværksættes anerkendende og respektfuldt og møder borgerne i deres behov.

Der er et bredt metodisk fundament i behandlingen med primære metodiske tilgange inden for det relationelle, motiverende og kognitive afsæt. Hedensted Rusmiddelcenteret har iværksat tiltag i forhold til at udbygge samarbejdet.

Sundhed og trivsel:

Det vurderes, at centret understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel, og at tilbuddets viden og indsats modsvarer målgruppens behov.

Der tilbydes en helhedsorienteret indsats - med både sundheds- og socialfaglige indsatser og kompetencer i tilbuddet. Indsatsen tager afsæt i borgernes egne ønsker om forandring, og der er en respektfuld og anerkendende tilgang til borgerne, som også har medbestemmelse ved tilrettelæggelsen af behandlingen.

Der er adgang til relevante sundhedsydelser både interne og eksterne - og relevante samarbejdspartnere inddrages i behandlingen.

Rusmiddelcentret forebygger vold, trusler og overgreb dels via den faglige tilgang til borgerne, og dels via politikker om håndtering af konfliktsituationer og vil kunne håndtere en evt. forekommende konflikt konstruktivt.

Tilsyn fortsat

Organisation og ledelse:

Tilsynet vurderer, at Rusmiddelscentret har en kompetent og ansvarlig ledelse, som driver tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt.

Ledelsen har haft fokus på at skabe rammerne internt i organisationen og har arbejdet internt med drift, strukturer og arbejdsgange. Rusmiddelcentrets ledelse har fokus på strategisk udvikling af tilbuddet og der ligger flere opgaver i pipeline. Ledelsen har sikret håndtering og beredskab af covid-19 epidemien.

Kompetencer:

Socialtilsynet vurderer, at medarbejdergruppen som varetager både behandling for borgere med alkohol og stofproblemer har relevante kompetencer i forhold til målgruppens behov og forudsætninger.

Det er Tilsynets vurdering, at medarbejderne møder borgerne med anerkendelse og respekt, samt at der arbejdes målrettet med en tværfagligt sammensat medarbejdergruppe til at varetage målgruppens særlige udfordringer og behov optimalt.

Det vurderes, at medarbejdergruppen er bevidst om tilbuddets målsætning og værdisæt, således at borgernes trivsel og udvikling altid er i centrum.

Fysiske rammer:

Tilsynet vurderer, at centrets fysiske rammer, fx omgivelser, udformning, indretning, faciliteter og stand er velegnede samt hensigtsmæssige i forhold til tilbuddets målgruppe samt understøtter indsatsens formål og indhold.

Økonomi:

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddets økonomi er gennemsigtig og bæredygtig samt at forholdet mellem prisen og den socialfaglige kvalitet er rimeligt.

Dette medfører, at socialtilsynet samlet set konkluderer, at tilbuddets økonomi understøtter en stabil levering af ydelser til borgerne.

Opmærksomhedspunkter – tilsynsbesøget:

Positive tilbagemeldinger:

Dokumentationen er fyldestgørende, respektfuldt og i anerkendende sprog i borgersagerne og der ses et behandlingsflow. Tilsynet bemærker i øvrigt, at flere medarbejdere arbejder metodisk i deres journalnotater, hvor de angiver refleksioner omkring metodevalg i deres dokumentation.

I de fremsendte borgerjournaler ses eksempler på, at medarbejderne ved samtalerne forholder sig til, hvilken metode og tilgang, som anvendes og at det er noteret det i journalen. Eksempelvis: Borgeren er ambivalent i forhold til stop, og vi arbejder med MI. Vi arbejder med håndtering af ængstelse Vi arbejder motiverende omkring alkoholkontrol Vi arbejder med risikosituationer

At der dokumenteres på borgerens forløb, og der tages udgangspunkt i borgernes ønsker og behov.

At særligt for familie-teamet ses, at medarbejderne noterer faglige overvejelser i deres dokumentation.

At der dokumenteres faglige overvejelser efter sagen har været drøftet på supervision.

At der er opfølgning i alle borgersager, der relaterer sig til relationen borger og medarbejder imellem.

At der er opfølgning i alle borgersager, der relaterer sig til borgerens generelle forløb.

I de sager, hvor der er vedlagt behandlingsplan ses eksempler på konkret mål angivet som "undgå tilbagefald" samt "booke tid ved lægekonsulent".

Særlige opmærksomhedspunkter (udviklingspunkter):

Socialtilsynet vurderer, at der i højere grad kan arbejdes systematisk med konkrete individuelle mål. I vurderingen er der lagt vægt på, at det kan være vanskeligt at følge op på mål, som ikke er konkrete og specifikke.

At der ikke i alle borgersager er vedlagt behandlingsplan, hvorfor det kan være vanskeligt at bedømme, om der følges op på de opstillede mål for borgerne.

Det vurderes, at der er øget opfølgning, men at rusmiddelcenteret i højere grad kan arbejde med en systematik i at dokumentere resultater med udgangspunkt i konkrete klare mål for borgeren – dette til løbende brug for egen læring således, at det kan sandsynliggøres, at der med indsatsen opnås den forventede og positive effekt for borgerne.

At der ikke i alle borgersager er vedlagt behandlingsplan. Her kan det i flere sager kan være vanskeligt at bedømme om der dokumenteres resultater med udgangspunkt i konkrete klare mål.

Rusmiddelcentret og Socialpsykiatrien

Fælles ledelse – en ikke populær beslutning blandt medarbejderne til en start

Fokus på områder, hvor vi kan lave fælles udviklingstiltag – fx temadage (senfølger, tro, neuroaffektiv)

Fælles retningslinjer og politikker hvor muligt fx forebyggelse af mobning, håndtering af trusler

Fælles forenklet MUS koncept – frem til revideret koncept foreligger

Samarbejde ml behandlere og bostøtter og pt 1 delt medarbejder

Fælles målgrupper – fx udvikling af tilbud til dobbeltdiagnosticerede borgere

Første fælles udviklingsprojekt

Indsat i forhold til dobbelt diagnosticerede borgere

Borgere med psykiatrisk lidelse og misbrug er ofte svære at hjælpe individuelle indsats fra fx. socialpsykiatrien og Rusmiddelcentret

Kendetegnet ved mange ikke koordinerede indsatser fra forskellige aktører

Ofte svære at hjælpe med ikke koordinerede indsatser. Hertil mødes de i regionspsykiatrien ofte med et krav om 3 måneder uden misbrug før der fx iværksættes udredninger

Indsatsen ved at blive defineret – en form for dagbehandling i samarbejde mellem rusmiddelcentret og Socialpsykiatrien – mere intensivt forløb en ambulans behandling og bostøtte

Indhold defineres – livsmestring, nye vaner, nye relationer, værktøjer, viden/indsigt i egen livssituation, relationer

Målgruppe defineres: borgere med visiterede indsatser begge steder. Hertil ved vi, at både i rusmiddelcentret og socialpsykiatrien er der borgere, men dobbelte udfordringer, som ikke er i forløb begge steder enten fordi borgere ikke ønsker det eller fordi borger ikke kan imødekomme de krav, der stilles

Målet: Afgrænsede forløb – hvor borger i perioden fokuserer på netop denne indsats, og andre indsatser efter aftale sættes mere eller mindre i bero – samarbejdsrelationer: socialpsykiatrien, jobcenter, psykiatrien

Opstart efterår 2021